



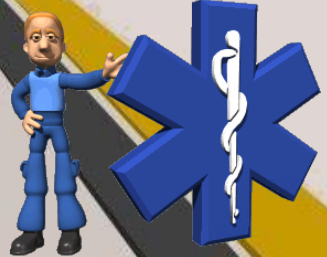
سازمان اورژانس کشور

PHTM

Pre Hospital Trauma Management



ارزیابی ثانویه





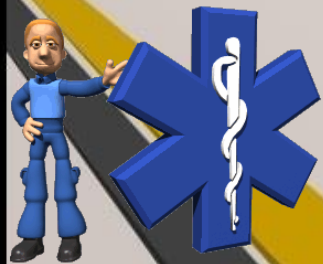
ارزیابی ثانویه

ارزیابی ثانویه ارزیابی کامل و سر تا پای بیمار است که فقط پس از انجام مراحل زیر صورت می گیرد:

- اتمام ارزیابی اولیه
- پس از شناسایی آسیب های تهدید کننده و درمان آنها
- آغاز احیاء

هدف از ارزیابی ثانویه:

- تشخیص و درمان آسیب های **تهدید کننده زندگی** که تا به حال پنهان مانده اند.
- شناسایی و درمان آسیب های غیر تهدید کننده



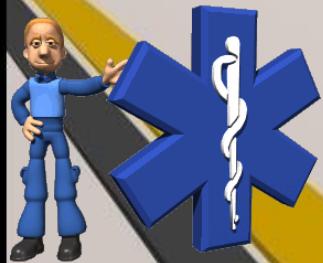


ارزیابی ثانویه

ارزیابی ثانویه فقط زمانی انجام می شود که شرایط و زمان مناسب باشد.

بیماران بحرانی

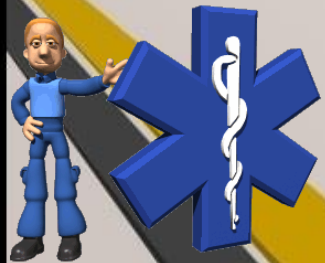
- تمرکز بر ارزیابی اولیه تا زمانی که آسیب های تهدید کننده زندگی با موفقیت مدیریت شوند.
- ممکن است نیاز به تعویق انداختن ارزیابی ثانویه و بازگشت به ارزیابی اولیه، بر اساس تغییر وضعیت بیمار باشد.
- *** هرگز انتقال یک بیمار بحرانی را به علت تکمیل ارزیابی ثانویه به تاخیر نیندازید.





اجزای ارزیابی ثانویه

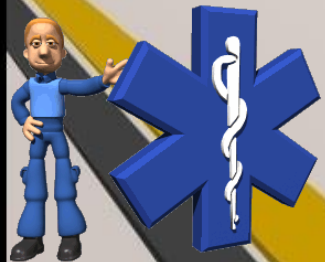
- بررسی علائم حیاتی
- بررسی تاریخچه بیماری و سابقه پزشکی
- معاینه سر تا پا
- درمان
- تصمیم گیری
- انتقال
- دریافت امکانات
- ارتباط





بررسی علائم حیاتی

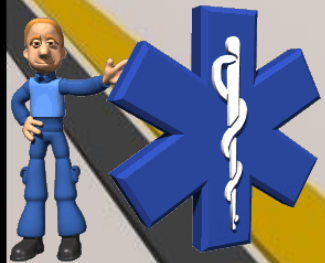
- اولین جزء ارزیابی ثانویه است. در این مرحله علائم حیاتی از جمله نبض، تعداد تنفس و صداهای تنفسی، فشارخون، رنگ و دمای پوست مجدداً ارزیابی می شوند.
- تمام این ارزیابی ها یک تصویر کلی از بیمار به ما خواهند داد.





بررسی علائم حیاتی

- اولین مجموعه از علائم حیاتی گرفته شده
- بعنوان علائم پایه هر بیمار در نظر گرفته میشود.
- هر موقع وضعیت بیمار تغییر پیدا کرد علائم بیمار مجدد گرفته شده و با علائم قبلی مقایسه می گردد.

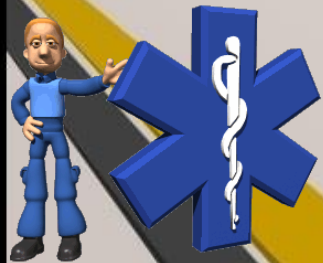




بررسی علائم حیاتی

نبض

- محل
- کیفیت
- تعداد
- ریتم

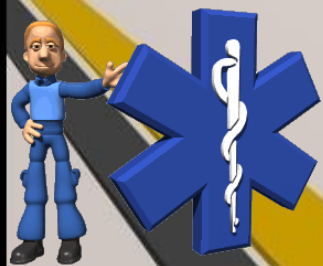




بررسی علائم حیاتی

تنفس

- تعداد تنفس
- عمق
- تلاش تنفسی
- استفاده از عضلات فرعی
- تنفس دهانی یا تنفس بینی
- صداهای تنفسی و محل آنها





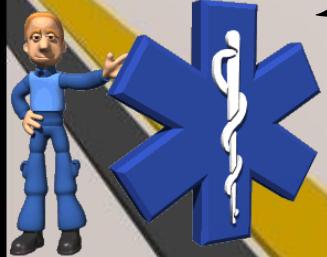
بررسی علائم حیاتی

• فشار خون

اندازه گیری فشارخون سیستول و دیاستول:
• خودکار

• دستی (گوش کردن /مس)

***حتی اگر دستگاه فشارخون خودکار در دسترس
باشد، فشارخون اولیه بایستی دستی اندازه گیری شود،
زیرا امکان خطای دستگاه های خودکار در بیماران
دچار شوک وجود دارد.





بررسی علائم حیاتی

• پوست

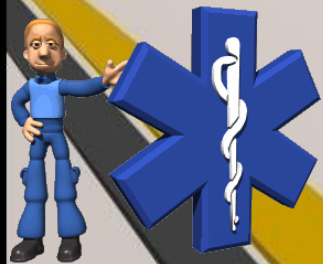
• رنگ

• حرارت

• رطوبت

• پر شدن مجدد مویرگی (بیشتر در کودکان کمک کننده است)

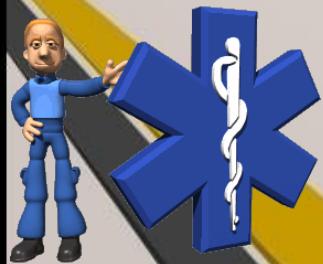
*سن بیمار و بیماری های زمینه ای و محیط اطراف ممکن است روی پوست تاثیر گذارند.





تاریخچه پزشکی و سابقه بیماری

- گزارش سابقه بیماری توسط خود بیمار، خانواده، همراهان یا افراد حاضر در صحنه
- یافتن سرنخ از صحنه حادثه
- SAMPLE





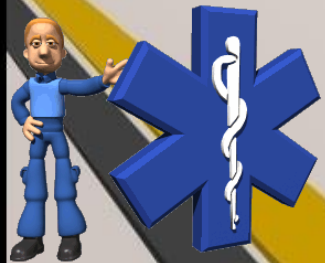
SAMPLE

| | | |
|----------|---------------------------------------|---------------------|
| S | Signs / symptoms | علائم و نشانه ها |
| A | Allergies | آلرژی |
| M | Medications | داروهای مصرفی |
| P | Pertinent past medical history | سابقه بیماری |
| L | Last oral intake | آخرین وعده غذایی |
| E | Events leading to the injury | رویداد منجر به آسیب |



معاینه سر تا پا

- معاینه سر تا پا شامل معاینه تمام نقاط بدن می باشد.
- معاینه از ارزیابی نتایج حاصل از صحنه، ارزیابی اولیه، مکانیسم آسیب و شکایت اصلی بیمار شروع می شود.
- بر اساس یافته های حاصل، تصمیم گیری بر تمرکز معاینه روی قسمت خاصی از بدن گرفته می شود.

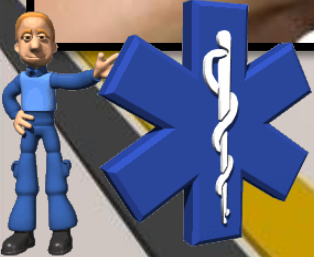




مانیتور بیمار



- نشان دادن وضعیت بیمار
 - پالس اکسیمتری
 - مانیتور قلبی
 - کاپنوگرافی
 - فشار خون به طور مداوم
- *مانیتور بیمار کمک میکند تا متوجه هرگونه تغییر وضعیت بیمار شویم و آن را مدیریت کنیم.





گزینه های درمانی (۱-۲)

• بیحرکت سازی

___ ثابت سازی کامل بیمار

___ ثابت سازی اندامها

• کنترل خونریزی خارجی

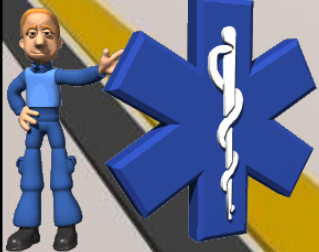
• پانسمان زخم ها و جلوگیری از عفونت

• دادن اکسیژن مکمل

• برقرار نمودن IV و مدیریت مایعات

• پیشگیری از دست دادن حرارت بدن و پوشش بیمار با پتو

• ارزیابی مجدد





گزینه های درمانی (۲-۲)

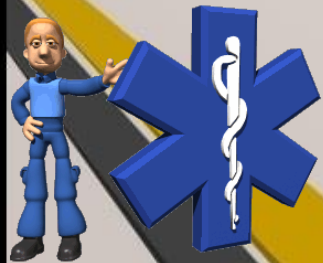
در نظر گرفتن تامین آرامش بیمار

• حمایت عاطفی بیمار

• حمایت عاطفی اعضای خانواده

• صبور بودن

***کنترل درد بیمار (که معمولاً مورد غفلت قرار میگیرد)

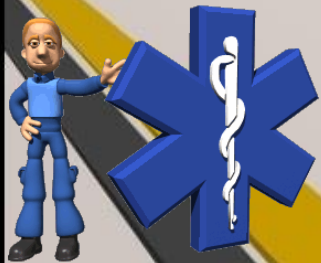




تصمیم گیری

با در نظر گرفتن موارد زیر:

- وضعیت بیمار
- نتایج حاصل از ارزیابی
- مکانیسم آسیب
- بیمار بحرانی یا غیر بحرانی
- درمان در دسترس
- منابع اضافی مورد نیاز
- چگونگی انتقال بیمار (زمینی یا هوایی)





انتقال بیمار

تصمیم گیری نحوه انتقال بیمار بر اساس:

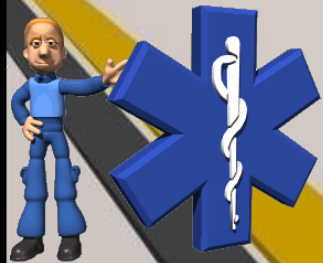
- وضعیت بیمار و سطح مراقبت مورد نیاز

- شدت جراحی بیمار

- فاصله تا مرکز

- شرایط آب و هوایی

- شرایط ترافیک

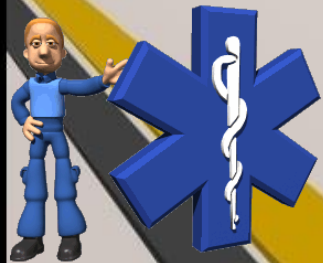




انتقال بیمار

پاسخ سوالات زیر کمک کننده برای انتخاب مرکز مناسب هستند:

- انتقال بیمار به نزدیک ترین مرکز یا مرکز تروما؟ (مثلا در سوختگی راه هوایی نزدیک ترین مرکز اولویت دارد)
- بیمار به چه سطح مراقبت نیاز دارد؟
- آیا کارکنان و تسهیلات مورد نیاز بیمار در مرکز وجود دارد؟ (مثلا ترومای سر نیازمند جراح و CT)

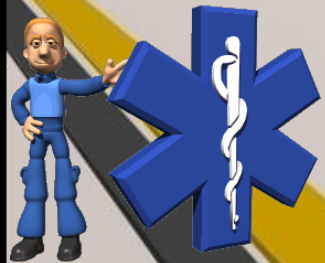




ارتباط

اطلاع رسانی به موقع به مرکز درمانی مورد نظر کمک می کند تا تسهیلات مورد نیاز آماده شوند.

- شرح مختصری از صحنه
- تعداد بیماران پس از رسیدن
- وضعیت فعلی بیمار
- هر گونه درمان ارائه شده به بیمار
- ساعت تخمینی رسیدن به مرکز درمانی
- گزارش کتبی و شفاهی





خلاصه

- اگر بیمار ما یک بیمار بحرانی باشد ارزیابی ثانویه را انجام نمی دهیم و همچنان به ارزیابی مجدد ارزیابی اولیه می پردازیم.
- ارزیابی ثانویه شامل بررسی علائم حیاتی، SAMPLE و معاینه سر تا پا است.
- تصمیم به نحوه انتقال با توجه به وضعیت بیمار، شرایط آب و هوا، ترافیک، فاصله تا مرکز مناسب بیمار، گرفته می شود.
- ارتباط قبل از ورود به صحنه و به محض ورود بصورت شفاهی یا کتبی برقرار می شود.



جوری تمرین نکن که درست انجامش بدی،
اونقدر تمرین کن که نتونی غلط انجامش بدی...



پایان موضوع ارزیابی ثانویه خسته نباشید